

Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Abteilung III
C-5788/2007

{T 0/2}

Urteil vom 14. Mai 2009

Besetzung

Richter Philippe Weissenberger (Vorsitz),
Richter Beat Weber, Richter Jean-Luc Baechler,
Gerichtsschreiberin Anita Kummer.

Parteien

X.,
Beschwerdeführerin,

gegen

IV-Stelle für Versicherte im Ausland IVSTA,
Vorinstanz.

Gegenstand

Invalidenrente; Einspracheentscheid IVSTA vom 19. Juli
2007.

Sachverhalt:**A.**

X._____ (Beschwerdeführerin), geboren 1951, spanische Staatsangehörige und Landwirtin, arbeitete von 1969 bis 1972 in der Schweiz als Angestellte in einem Hotel. In dieser Zeit leistete sie Beiträge an die schweizerische AHV/IV. Zuletzt war sie von 1989 (recte: 2000) bis 2004 bei der Gemeinde O._____ als landwirtschaftliche Arbeiterin angestellt. Seit 2004 ist sie keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgegangen. Die Beschwerdeführerin stellte über die spanische Sozialbehörde am 19. Mai 2005 bei der schweizerischen IV-Stelle für Versicherte im Ausland (nachfolgend: Vorinstanz) ein Gesuch um Zusprechung einer IV-Rente. Zusammen mit der Anmeldung reichte sie mehrere medizinische Unterlagen sowie Formulare der spanischen Sozialbehörde ein.

Zur Beurteilung der medizinischen Anspruchsvoraussetzungen legte die Vorinstanz das Dossier dem medizinischen Dienst vor. Dr. K._____ führte in seinem Bericht vom 10. März 2006 aus, aufgrund der eingereichten Unterlagen würden nur geringfügige funktionelle Einschränkungen festgestellt und könne aus psychiatrischer Sicht von keiner rentenrelevanten Erkrankung der Beschwerdeführerin ausgegangen werden, welche ihre Arbeitsfähigkeit einschränke. Sie könne ihren angestammten Beruf als Landwirtin ausüben. Die vom spanischen Versicherungsträger P._____ gewährte 100%ige Invalidenrente könne demnach nicht bestätigt werden.

Mit Verfügung vom 17. März 2006 wies die Vorinstanz, gestützt auf den Bericht vom 10. März 2006 von Dr. K._____, das Leistungsge-such vom 19. Mai 2005 wegen Fehlens einer anspruchsbegründenden Invalidität ab. Dagegen erhob die Beschwerdeführerin am 20. April 2006 Einsprache und machte geltend, bei ihr liege ein Invaliditätsgrad von mehr als 40% vor. Als Beweismittel legte sie medizinische Unterlagen bei. Mit Entscheid vom 19. Juli 2007 wies die Vorinstanz die Einsprache der Beschwerdeführerin ab und bestätigte die Verfügung vom 17. März 2006. Die von der Beschwerdeführerin eingereichten medizinischen Unterlagen seien nicht neu und dem medizinischen Dienst bereits bei der Erstabklärung vom 10. März 2006 vorgelegen.

B.

Mit Beschwerde vom 24. August 2007 hat die Beschwerdeführerin den Einspracheentscheid vom 19. Juli 2007 angefochten. Sie macht geltend, aufgrund ihrer Leiden könne sie keiner Arbeit mehr nachgehen. Ein Beweis dafür sei, dass ihr der spanische Versicherungsträger P._____ eine 100%ige Invalidenrente gewährt habe. Sie legte ein arbeitsmedizinisches Gutachten von Dr. L._____ vom 11. März 2004 bei und reichte am 14. November 2007 einen neuen Arztbericht von Dr. M._____ vom C._____ vom 3. November 2007 ein.

Die Vorinstanz beauftragte am 4. Februar 2008 Dr. N._____ vom medizinischen Dienst mit einer Gesamtbeurteilung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin unter Berücksichtigung der neu eingereichten medizinischen Unterlagen. Mit Stellungnahme vom 12. Februar 2008 bestätigte Dr. N._____ den Bericht von Dr. K._____ vom 10. März 2006. Es liege zwar eine Fibromyalgie ohne rentenrelevante Komorbidität vor, doch begründe sie keine Arbeitsunfähigkeit.

C.

Mit Vernehmlassung vom 24. August 2007 beantragt die Vorinstanz die Abweisung der Beschwerde und die Bestätigung des angefochtenen Einspracheentscheids vom 19. Juli 2007. Aufgrund der Stellungnahme vom 12. Februar 2008 von Dr. N._____ lägen weder physische noch psychische Leiden vor, die eine rentenbegründende Invalidität im bisherigen Beruf als Landwirtin zu verursachen vermöchten.

D.

Mit Schreiben vom 26. März 2008 hat die Beschwerdeführerin das Gutachten von Dr. L._____ vom 11. März 2004 erneut eingereicht und beantragt, ihr sei eine Invalidenrente zuzusprechen.

E.

Mit Duplik vom 14. April 2008 hat die Vorinstanz an ihren Ausführungen in der Vernehmlassung vom 24. August 2007 festgehalten. Das eingereichte Gutachten vom 11. März 2004 habe dem medizinischen Dienst bereits vorgelegen, weshalb keine neuen Sachverhaltselemente vorlägen.

Das Bundesverwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Gemäss Art. 31 des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesverwaltungsgericht (VGG, SR 173.32) in Verbindung mit Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG, SR 831.20) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen der Vorinstanz. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor.

Nach Art. 37 VGG richtet sich das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht nach dem Bundesgesetz vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021), soweit das VGG nichts anderes bestimmt. Indes findet das VwVG aufgrund von Art. 3 Bst. d^{bis} VwVG keine Anwendung in Sozialversicherungssachen, soweit das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) anwendbar ist. Gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die Invalidenversicherung (Art. 1a-26^{bis} und 28-70) anwendbar, soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht.

1.2 Die Beschwerdeführerin ist im Sinne von Art. 59 ATSG und Art. 48 Abs. 1 VwVG beschwerdelegitimiert, da sie als Adressatin des angefochtenen Entscheids besonders berührt ist und an deren Aufhebung bzw. Änderung ein schutzwürdiges Interesse hat.

1.3 Da die Beschwerde im Übrigen frist- und formgerecht (Art. 38 ff., Art. 60 ATSG und Art. 52 VwVG) eingereicht wurde, ist darauf einzutreten.

1.4 Gemäss Art. 19 Abs. 3 VGG sind die Richter und Richterinnen des Bundesverwaltungsgerichts zur Aushilfe in anderen Abteilungen verpflichtet. Vorliegend ist der Vorsitz im Beschwerdeverfahren Anfang März 2009 auf die Abteilung II übergegangen. Der Spruchkörper setzt sich neu zusammen aus den Richtern Weissenberger und Morvant der Abteilung II und Richter Weber der Abteilung III.

2.

Das Bundesverwaltungsgericht prüft die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheb-

lichen Sachverhalts und die Unangemessenheit, wenn nicht eine kantonale Behörde als Beschwerdeinstanz verfügt hat (Art. 49 VwVG).

3.

3.1 Die Beschwerdeführerin ist spanische Staatsangehörige, so dass vorliegend das am 1. Juni 2002 in Kraft getretene Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (FZA, SR 0.142.112.681), insbesondere dessen Anhang II betreffend die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, anzuwenden ist (Art. 80a IVG). Nach Art. 3 Abs. 1 der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbstständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern, haben die in den persönlichen Anwendungsbereich der Verordnung fallenden, in einem Mitgliedstaat wohnenden Personen aufgrund der Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaats grundsätzlich die gleichen Rechte und Pflichten wie die Staatsangehörigen dieses Staates. Soweit das FZA bzw. die auf dieser Grundlage anwendbaren gemeinschaftsrechtlichen Rechtsakte keine abweichenden Bestimmungen vorsehen, richtet sich die Ausgestaltung des Verfahrens sowie die Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen einer schweizerischen Invalidenrente grundsätzlich nach der innerstaatlichen Rechtsordnung (BGE 130 V 253 E. 2.4). Demnach bestimmt sich vorliegend der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente der IV ausschliesslich nach dem innerstaatlichen schweizerischen Recht, insbesondere nach dem IVG sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV, SR 831.210).

3.2 Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (BGE 130 V 329), sind für das vorliegende Verfahren die ab 1. Januar 2003 geltenden Bestimmungen des ATSG anwendbar. Die im ATSG enthaltenen Formulierungen der Arbeitsunfähigkeit, der Erwerbsunfähigkeit, der Invalidität und der Einkommensvergleichsmethode entsprechen den bisherigen von der Rechtsprechung dazu entwickelten Begriffen in der Invalidenversicherung. Demzufolge haben die von der Rechtsprechung dazu herausgebildeten Grundsätze unter der Herrschaft des ATSG weiterhin Geltung (BGE 130 V 343).

Bei den materiellen Bestimmungen des IVG und IVV ist auf die Fassung gemäss den am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Änderungen (4. IV-Revision) abzustellen. Nicht zu berücksichtigen sind die durch die 5. IV-Revision eingeführten Änderungen, welche am 1. Januar 2008 in Kraft getreten sind (AS 2007 5129). Im Folgenden werden deshalb die ab 1. Januar 2004 bis Ende 2007 gültig gewesenen Bestimmungen des IVG und der IVV zitiert.

3.3 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG, in der bis Ende 2007 gültigen Fassung). Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

3.4 Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Eine fachärztlich festgestellte psychische Krankheit kann indessen nicht ohne weiteres einer Invalidität gleichgesetzt werden. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab erfolgte Beurteilung, ob und inwiefern der versicherten Person trotz ihres Leidens die Verwertung ihrer Restarbeitsfähigkeit auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten offen stehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt noch sozialpraktisch zumutbar und für die Gesellschaft tragbar ist (BGE 127 V 294 E. 4c). Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte (BGE 131 V 49 E. 1.2, BGE 102 V 165; Rechtsprechung und Verwaltungspraxis in den Bereichen AHV, IV etc. [AHI] 2001 S. 228 E. 2b, mit Hinweisen).

3.5 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG haben Versicherte bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% Anspruch auf eine ganze Rente, bei mindestens 60% auf eine Dreiviertelsrente, bei mindestens 50% auf eine halbe Rente oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40% invalid sind. Laut Abs. 1^{ter} dieser Norm werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50% entsprechen, jedoch nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben, soweit nicht völkerrechtliche Vereinbarungen eine abweichende Regelung vorsehen. Eine solche Ausnahme gilt seit dem 1. Juni 2002 für die Staatsangehörigen eines Mitgliedstaates der Europäischen Gemeinschaft und der Schweiz, sofern sie in einem Mitgliedstaat der Europäischen Gemeinschaft Wohnsitz haben (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.3 und E. 3.1).

3.6 Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person mindestens zu 40% bleibend erwerbsunfähig geworden ist (Bst. a) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40% arbeitsunfähig gewesen war (Bst. b).

3.7 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4, BGE 115 V 133 E. 2; AHI-Praxis 2002 S. 62 E. 4b/cc). Die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht haben die medizinischen Unterlagen nach dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet für das Gericht, dass es alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten.

3.8 Anspruch auf eine ordentliche Rente haben Versicherte, die im Sinne des Gesetzes invalid sind und bei Eintritt der Invalidität während

mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet haben (Art. 36 Abs. 1 IVG). Meldet sich ein Versicherter mehr als zwölf Monate nach Entstehen des Anspruchs an, so werden die Leistungen in Abweichung von Art. 24 Abs. 1 ATSG lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet (Art. 48 Abs. 2 IVG). Die Beschwerdeführerin leistete von 1969 bis 1972 Beiträge an die schweizerische AHV/IV und erfüllt damit die Voraussetzungen der minimalen Beitragsdauer. Es bleibt zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin invalid im Sinne des IVG ist.

4.

Im vorliegenden Verfahren ist streitig und vom Bundesverwaltungsgericht zu prüfen, ob die Vorinstanz das Leistungsgesuch der Beschwerdeführerin vom 19. Mai 2005 zu Recht abgewiesen und einen Anspruch auf eine (ganze) Invalidenrente verneint hat.

4.1 Die Frage, ob und gegebenenfalls ab wann ein Anspruch auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung besteht, bestimmt sich allein aufgrund der schweizerischen Rechtsvorschriften. Für die Beurteilung eines Rentenanspruchs sind daher die Feststellungen des ausländischen Versicherungsträgers bezüglich Invaliditätsgrad und Anspruchsbeginn für die rechtsanwendenden Behörden in der Schweiz nicht verbindlich (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4; AHI-Praxis 1996 S. 177 E. 1). Vielmehr unterstehen ausländische Beweismittel der freien Beweiswürdigung des Richters (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG] vom 11. Dezember 1981 i.S. D). Dass der spanische Versicherungsträger P._____ der Beschwerdeführerin eine 100%ige Invalidenrente gewährt hat, ist demnach bei der Beurteilung nicht ausschlaggebend. Jedoch hat gemäss Art. 40 der Verordnung Nr. 574/72 der Träger eines Mitgliedstaates bei der Bemessung des Grades der Erwerbsminderung die von den Trägern der anderen Staaten erhaltenen ärztlichen Unterlagen und Berichte sowie die verwaltungsmässigen Auskünfte zu berücksichtigen.

4.2 Nach der Überprüfung aller medizinischen Unterlagen kam Dr. K._____ vom medizinischen Dienst in der Stellungnahme vom 10. März 2006 zum Schluss, bei der Beschwerdeführerin lägen keine bedeutenden Einschränkungen vor, welche mit einer Arbeitstätigkeit unvereinbar seien. Sie habe lediglich Schmerzen ohne nachweisbare Ursache. Demnach liege keine rentenbegründende Invalidität vor.

Im medizinischen Gutachten vom 11. März 2004 diagnostizierte Dr. L. _____ bei der Beschwerdeführerin eine Fibromyalgie mit der dazu typischen depressiven Störung und erachtete sie als vollständig arbeitsunfähig für jegliche Tätigkeit.

Im Bericht vom 3. November 2007 hielt Dr. M. _____ vom C. _____ unter anderem fest, bei der Beschwerdeführerin liege eine mehrfache Pathologie vor, namentlich leide sie an Fibromyalgie, Osteopenie, Arthrose, Rheuma, Schwindel, eingeschränkter Mobilität, depressiver Störung, etc.).

In der Stellungnahme vom 12. Februar 2008 bestätigte Dr. N. _____ vom medizinischen Dienst eine Fibromyalgie ohne orthopädische und psychiatrische Komorbidität. Aufgrund dieser Erkrankung sei von keiner rentenbegründenden Invalidität der Beschwerdeführerin auszugehen. Die Beschwerdeführerin könne trotz ihres Gesundheitszustandes ihren bisherigen Beruf als Landwirtin ausüben.

4.3 Die Fibromyalgie weist zahlreiche mit den somatoformen Schmerzstörungen gemeinsame Aspekte auf, so dass die im Bereich der somatoformen Schmerzstörungen entwickelten Grundsätze bei der Würdigung des invalidisierenden Charakters einer Fibromyalgie analog anzuwenden sind (BGE 132 V 65 E. 4.1). Danach besteht die Vermutung, dass eine somatoforme Schmerzstörung bzw. ihre Folgen mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar sind und eine zur Invalidität führende Einschränkung der Erwerbsfähigkeit nur beim Vorliegen zusätzlicher Voraussetzungen angenommen werden kann.

4.4 Ausgehend von Vorakten durfte die Vorinstanz ohne weiteres annehmen, dass bis zum Jahre 2005 keine invalidisierenden (somatischen wie psychischen) Gesundheitsbeschränkungen in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit bestanden haben, die einen Einkommensvergleich nach Art. 16 ATSG notwendig gemacht hätten. Was die seitherige Entwicklung betrifft, gelten die nachfolgenden Ausführungen.

Aus dem Bericht von Dr. M. _____ vom 3. November 2007 geht zumindest hervor, dass die Beschwerdeführerin an mehreren Beschwerden leidet und sich ihr Gesundheitszustand – wenn auch nur leicht – verschlechtert hat.

Das Bundesverwaltungsgericht hat die Vorinstanz mit Schreiben vom 21. November 2007 gebeten, in ihrer Vernehmlassung auch zum er-

wähnten neuen Arztbericht Stellung zu nehmen. In der Folge beauftragte die Vorinstanz am 4. Februar 2008 den medizinischen Dienst (Dr. N._____) damit, die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin unter Berücksichtigung der neuen medizinischen Akten ("Documents med recours [CRE-TFA] du 04.10.2007 et du 26.11.2007") zu beurteilen. Allerdings wurde darin der von der Beschwerdeführerin eingereichte neue Arztbericht nicht ausdrücklich erwähnt, und er wurde in der Folge weder von Dr. N._____ in seiner Stellungnahme 12. Februar 2008 noch von der Vorinstanz gewürdigt. Dr. N._____ erwähnt lediglich das Gutachten von Dr. L._____ vom 11. März 2004, das Formular E-213 vom 12. Juli 2005 und die Stellungnahme von Dr. K._____ vom 10. März 2006.

Ausgehend davon ist für das Bundesverwaltungsgericht unklar, welche Akten die Vorinstanz ihrem medizinischen Dienst übermittelt hat und ob der neue medizinische Bericht überhaupt einem Arzt zur Stellungnahme unterbreitet wurde. Da sich der Arzt des medizinischen Dienstes nicht zum Bericht und den darin aufgeführten Beschwerden äusserte, ist für das Bundesverwaltungsgericht ferner nicht auszuschliessen, dass die im Bericht aufgeführten Beschwerden unabhängig von der diagnostizierten Fibromyalgie bestehen und in Verbindung mit dieser eine rentenrelevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit begründen könnten (vgl. BGE 132 V 65 E. 4.1). Ob dem Bericht des behandelnden Arztes volle Beweiskraft zukommt (dazu BGE 125 V 361 E. 3) kann offen bleiben. Es genügt insoweit die Feststellung, dass sich die Vorinstanz auf Arztberichten und Gutachten abgestützt hat, die bis 2005 erstellt worden sind, die gesundheitliche Entwicklung bis zum angefochtenen Entscheid nicht dokumentiert ist, ausser durch den neu eingereichten Arztbericht vom 2. November 2007, und sich aus diesem Bericht für das Gericht ernstzunehmende Anhaltspunkt dafür ergeben, dass eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin eingetreten sein könnte. Diese Möglichkeit besteht, obschon Dr. M._____ den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin als (nur) leicht verschlechtert bewertet hat, zumal sein Vergleichsmassstab nicht bekannt ist, auch eine leichte Veränderung je nach Kombination der Beschwerden einen nennenswerten Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit entfalten kann und seit dem Bericht rund eineinhalb Jahre vergangen sind.

4.5 Zusammenfassend ergibt sich, dass die Vorinstanz den rechtserheblichen Sachverhalt unzureichend abgeklärt hat, indem ihr medizini-

scher Dienst und anschliessend sie selber nicht zu einem neuen Arztbericht der Beschwerdeführerin Stellung genommen haben, obschon darin möglicherweise für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit wesentliche Beschwerden aufgezählt werden. Eine abschliessende Beurteilung erweist sich damit beim gegenwärtigen Stand des Verfahrens nicht als möglich. Die Vorinstanz wird deshalb prüfen müssen, ob in Anlehnung an den Arztbericht vom 3. November 2007 seit 2005 eine gesundheitliche Verschlechterung mit rentenrelevantem Charakter eingetreten ist. Dazu hat sie über den Arztbericht vom 3. November 2007 hinaus weitere Abklärungen zu treffen und nötigenfalls einen Einkommensvergleich durchzuführen.

5.

Das Gericht, das den Sachverhalt als ungenügend abgeklärt erachtet, hat die Wahl, die Sache zur weiteren Beweiserhebung an die Verwaltung zurückzuweisen oder selber die nötigen Instruktionen vorzunehmen (Zeitschrift für Ausgleichskassen [ZAK] 1987 S. 264 E. 2a). Bei festgestellter Abklärungsbedürftigkeit verletzt die Rückweisung der Sache an die Verwaltung als solche weder den Untersuchungsgrundsatz noch das Gebot eines einfachen und raschen Verfahrens. Anders verhielte es sich nur dann, wenn die Rückweisung an die Verwaltung einer Verweigerung des gerichtlichen Rechtsschutzes gleichkäme (beispielsweise dann, wenn aufgrund besonderer Gegebenheiten nur ein Gerichtsgutachten bzw. andere gerichtliche Beweismassnahmen geeignet wären, zur Abklärung des Sachverhalts beizutragen), oder wenn die Rückweisung nach den konkreten Umständen als unverhältnismässig bezeichnet werden müsste (BGE 122 V 157 E. 1d). Vorliegend sind keine Gründe ersichtlich, die der Rückweisung der Sache zur weiteren Abklärung an die Vorinstanz entgegenstehen würden.

Demnach ist die Beschwerde insoweit gutzuheissen, als der angefochtene Einspracheentscheid vom 19. Juli 2007 aufgehoben und die Sache an die Vorinstanz zur weiteren Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zurückgewiesen wird (Art. 61 Abs. 1 VwVG). Die Vorinstanz wird angewiesen, den neu eingereichten Bericht von Dr. M. _____ vom 3. November 2007 nochmals ihrem medizinischen Dienst vorzulegen. Der beauftragte Arzt hat sich unter Berücksichtigung dieses medizinischen Berichts zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin zu äussern. Gestützt auf diese Abklärungen hat die Vorinstanz anschliessend über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin neu zu verfügen oder weitere Untersu-

chungen anzuordnen. Dabei wird die Vorinstanz ihre Prüfung auf den Zeitpunkt bis und mit neuem Entscheid ausdehnen müssen (Urteil des Bundesgerichts I 37/05 vom 23. September 2005).

6.

Die Beschwerdeführerin gilt als obsiegende Partei. Den Vorinstanzen werden keine Verfahrenskosten auferlegt (Art. 63 Abs. 2 VwVG).

Der obsiegenden Partei kann von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für die ihr erwachsenen notwendigen Kosten zugesprochen werden (Art. 64 Abs. 1 VwVG i.V.m. Art. 7 Abs. 1 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Der Beschwerdeführerin wird keine Parteientschädigung ausgerichtet, da sie nicht anwaltlich vertreten ist und diesbezüglich auch keine Forderung erhebt (Art. 64 Abs. 1 VwVG und Art. 7 Abs. 1 VGKE).

Demnach erkennt das Bundesverwaltungsgericht:

1.

Die Beschwerde wird gutgeheissen, der Einspracheentscheid vom 19. Juli 2007 aufgehoben und die Sache zur Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts und zum Erlass einer neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Vorinstanz zurückgewiesen.

2.

Es werden keine Verfahrenskosten erhoben und keine Parteientschädigung ausgerichtet.

3.

Dieses Urteil geht an:

- die Beschwerdeführerin (Einschreiben mit Rückschein);
- die Vorinstanz (Ref-Nr. ...);
- das Bundesamt für Sozialversicherungen.

Der vorsitzende Richter:

Die Gerichtsschreiberin:

Philippe Weissenberger

Anita Kummer

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen nach Eröffnung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten geführt werden (Art. 82 ff., 90 ff. und 100 des Bundesgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 [BGG, SR 173.110]). Die Rechtsschrift ist in einer Amtssprache abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. Der angefochtene Entscheid und die Beweismittel sind, soweit sie die beschwerdeführende Partei in Händen hat, beizulegen (vgl. Art. 42 BGG).

Versand: